



TITLE:

後天性嚢胞性腎胞性腎疾患に合併した腎オンコサイトーマの1例

AUTHOR(S):

橋本, 貴彦; 東郷, 容和; 安田, 和生; 福井, 浩二; 長井, 潤; 中尾, 篤; 樋口, 喜英; ... 森, 義則; 廣田, 誠一; 島, 博基

CITATION:

橋本, 貴彦 ...[et al]. 後天性嚢胞性腎胞性腎疾患に合併した腎オンコサイトーマの1例. 泌尿器科紀要 2005, 51(11): 747-749

ISSUE DATE:

2005-11

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/113722>

RIGHT:

後天性嚢胞性腎疾患に合併した 腎オンコサイトーマの1例

橋本 貴彦¹, 東郷 容和¹, 安田 和生^{1*}, 福井 浩二^{1*2}
長井 潤^{1*3}, 中尾 篤^{1*4}, 樋口 喜英¹, 丸山 琢雄¹
山本 新吾¹, 近藤 宣幸¹, 野島 道生¹, 滝内 秀和^{1*4}
森 義則¹, 廣田 誠一², 島 博基¹

¹兵庫医科大学医学部泌尿器科学教室, ²兵庫医科大学病院病理部

ONCOCYTOMA ASSOCIATED WITH ACQUIRED CYSTIC DISEASE OF KIDNEY (ACDK): A CASE REPORT

Takahiko HASHIMOTO¹, Yoshikazu TOGO¹, Kazuo YASUDA¹, Koji FUKUI¹,
Jun NAGAI¹, Atsushi NAKAO¹, Yoshihide HIGUCHI¹, Takuo MARUYAMA¹,
Shingo YAMAMOTO¹, Nobuyuki KONDO¹, Michio NOJIMA¹, Hidekazu TAKIUCHI¹,
Yoshinori MORI¹, Seiichi HIROTA² and Hiroki SHIMA¹

¹The Department of Urology, Hyogo College of Medicine

²The Department of Pathology, Hyogo College of Medicine

A case of renal oncocytoma associated with acquired cystic disease of kidney (ACDK) in a 56-year-old man is reported. He had received hemodialysis for 15 years because of chronic renal failure. Computed tomography (CT) was performed because of distention in the upper abdomen, revealing a right renal tumor. He underwent laparoscopic right nephrectomy, and was diagnosed with renal oncocytoma. There have been reported 8 cases of renal oncocytoma in hemodialysis patients, and our case was the third one associated with ACDK in the literature.

(Hinyokika Kyo 51 : 747-749, 2005)

Key words : Acquired cystic disease of kidney (ACDK), Oncocytoma

緒 言

後天性嚢胞性腎疾患 (ACDK) には腎細胞癌が高率に発生することはよく知られている。一方、腎オンコサイトーマは比較的稀な腫瘍であるが、画像診断においても腎細胞癌との鑑別が困難であることが多い。今回、われわれは ACDK に合併した腎オンコサイトーマの1例を経験したので、若干の文献の考察を加えて報告する。

症 例

患者：56歳，男性
主訴：右上腹部圧迫感
既往歴：38歳，腰椎椎間板ヘルニア 42歳，慢性腎不全にて血液透析導入。55歳，副甲状腺全摘除術および自家移植術。
家族歴：父，肝癌。母，脳梗塞。弟，慢性腎不全

現病歴：3年前から右上腹部圧迫感を自覚していた。2003年2月，他院において腹部CTにより右腎腫瘍を指摘され，精査加療目的にて同年3月に当科に紹介受診となる。

入院時理学所見：身長 178 cm，体重 61.3 kg，血圧 115/75 mmHg，体温 37.1℃。触診上は腹部腫瘍を触知せず，表在リンパ節も触知されず

入院時検査所見：血液維持透析中であり，BUN 68 mg/dl，Cr 14.0 mg/dl，K 6.2 mmol/l と腎不全にともなう高カリウム血症を示すほかは，血液生化学検査において異常所見は認めず。

画像診断：単純CTでは，両腎とも典型的な ACDK の所見を呈していた。右腎上極には周囲との境界明瞭な直径約 8 cm の充実性腫瘍を認め，内部に小さな嚢胞様変化を認めた。造影CTにおいて，腫瘍は不均一に造影され，一部に線状の造影効果を認めた (Fig. 1)。これらの所見は腎細胞癌には典型的ではないものの，悪性腫瘍は否定できず，2003年4月9日，用手補助腹腔鏡下右腎摘除術を施行し，size は 10.5×8.9×9.2 cm，重量は 500 g であった。

病理検査所見：肉眼所見では，腫瘍は表面平滑で弾性軟，周囲との境界が明瞭であった。断面は赤褐色，

*1 現：宝塚市立病院泌尿器科

*2 現：明和病院泌尿器科

*3 現：南大阪病院泌尿器科

*4 現：西宮市立中央病院泌尿器科

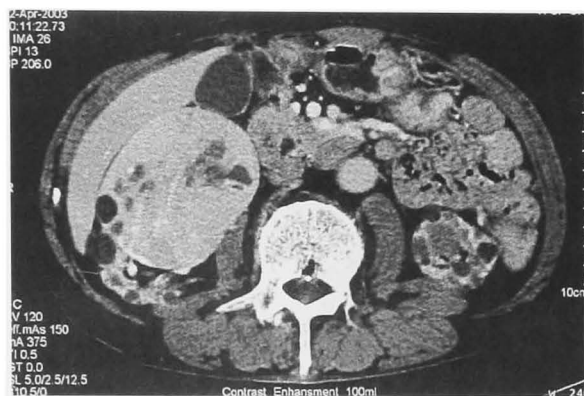


Fig. 1. CT showed a delineated solid mass with striated enhancement in the right ACDK.

充実性で明らかな出血壊死像はなかった (Fig. 2a). 腫瘍以外の腎組織は大小多数の嚢胞で置換されていた. 組織学的所見では, 異形に乏しい類円形の核を有し, 腺管状に配列し胞巣状に増殖する好酸性の腫瘍細胞を認めた (Fig. 2b). 一部被膜を持ち, 被膜外浸潤はみられなかった. 以上の所見より ACDK に合併した腎オンコサイトーマと診断された.

術後右上腹部圧迫感が消失し, 術後13日目に退院した. 右腎摘除術約6ヵ月後の2003年9月25日に献腎移植術を受け, 約18ヵ月経過した現在, 血清クレアチニン値 1.8 mg/dl と移植腎機能もほぼ良好であり, 腎腫瘍の再発を示唆する徴候も認めていない.

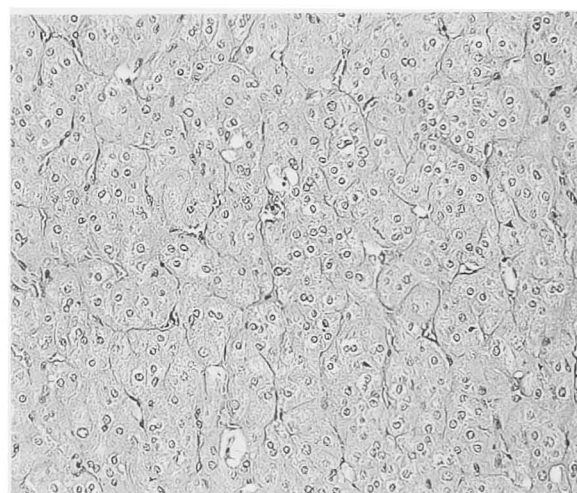
考 察

オンコサイトーマは好酸性で顆粒状の細胞形質を有する細胞からなる良性腫瘍であり, 腎における発生由来は遠位尿細管, 特に集合管上皮由来であるとされている¹⁾ 腎以外では, 下垂体, 涙腺, 唾液腺, 甲状腺, 上皮小体, 気管支粘膜腺, 副腎, 脾臓などからも発生する²⁾. Lieber ら³⁾は, 文献検索により4,304例の腎腫瘍を集計したところ, そのうちの149例 (3.4%) が腎オンコサイトーマであったことから, オンコサイトーマの腎腫瘍全体に占める割合は3~4%であろうと推測している. 性差は約2.2倍と男性に多く, 年齢は15~94歳で60歳代に発生のピークが認められている. 一方, Dechet ら⁴⁾は, 自施設における138例の腎オンコサイトーマを集計し, 多中心性が約6%, 両側同時発生が5%, 異時再発症例は約4%, 腎癌との合併症例は約10%と報告している.

腎オンコサイトーマは, 画像診断において特徴的な所見を呈するとされている. たとえば, 血管造影では腫瘍辺縁から中心に向かう血管像すなわち車軸様像は症例の約30%に認められ, 不規則な血管像や出血壊死が認められることは少ない⁵⁾ 腹部超音波では腎実質と iso-echoic で境界明瞭な腫瘍として認められる⁶⁾ CT ではやや造影効果のある境界明瞭な腫瘍で, 中心



A



B

Fig. 2. (a) Macroscopic appearance revealed a reddish brown renal tumor without bleeding and necrosis. (b) On microscopic examination, the tumor was composed of eosinophilic uniform cells with deformable nuclei, diagnosed as oncocyoma.

部瘢痕を認めることが多い⁷⁾ MRI では T1 強調画像にて腎実質と比べて iso~low intensity, T2 強調画像では iso~high intensity を呈し, さらに Gd-DTPA 造影の動脈相では造影効果が見られ, 平衡相で washout または造影剤の pooling, 中心性瘢痕, 放射状構築といった所見が見られる. 腫瘍が大きな症例では時に星状瘢痕を認める⁶⁾ しかし, このような所見は腫瘍径が 5 cm 以下の場合には顕著でないことが多く⁸⁾, 同様の所見は腎細胞癌の約15%にも認められることから, 腎細胞癌との絶対的な鑑別になるとは言い難い⁶⁾.

長期透析患者に悪性腫瘍が高率に発生することはよく知られている. 石川ら⁹⁾は透析患者に発生した腎細胞癌症例399例をアンケート調査により集計してい

Table 1. Reported cases of oncocytoma associated with hemodialysis patients in the literature

Case	Age	Sex	Duration of HD (y)	Size (cm)	Treatment	ACDK	Reference
1	38	F	7	5	Radical Nx*	+	Mikita et al. (1991)
2	69	M	2	5	Radical Nx	nknown	Fachal et al. (1993)
3	43	F	15	diffuse**	Radical Nx	nknown	Israeli et al. (1995)
4	23	F	16	4.7	Conservative	—	Matoo et al. (1997)
5	56	F	6	3	Radical Nx	+	Satoh et al. (1998)
6	53	M	nknown	3-8**	Radical Nx	nknown	Leroy et al. (2001)
7	50	F	22	2.5**	HALS Nx	nknown	Shiga et al.(2002)
8	56	M	15	10	HALS Nx	+	our case

* Nx: Nephrectomy, ** multifocal disease

るが, 性差は男性が女性の4.1倍, 平均年齢は56.1±10.7歳, 平均透析期間は約11年 (132.8±85.8カ月), ACDKの合併は70.4%であったと報告している。一方, 血液透析患者に発生した腎オンコサイトーマの報告は少なく, 橋本らは, 自施設において透析患者186例に対して腎癌を疑い手術を施行したところ, そのうち9例が良性疾患であり, その内訳は血管筋脂肪腫1例 (0.5%), オンコサイトーマ2例 (1.1%), 嚢胞内出血6例 (3.2%) であったと報告している¹⁰⁾

われわれも可能な限り国内外の文献の検索を試みたが, 詳細な記載のある症例はShigaら¹¹⁾の集計に自験例を加えた計8例が報告されているのみであり, 自験例のようにACDKの合併が記載されているのはわずか3例のみであった (Table 1)。男性3例, 女性5例であり, 性差不いものと考えられる。平均年齢は48.5歳 (38~69歳), 腫瘍が発見されるまでの透析期間は平均11.9年 (2~22年) で, 長期透析患者に多い。治療は, 1例を除きほぼ全例において腎摘除術が施行されている。これら透析患者に発生したオンコサイトーマ8例のうち3例が多発症例であった。

現在までに, 透析患者に発生したオンコサイトーマに腎細胞癌が合併したとの症例報告はないが, 透析患者では腎細胞癌が高率に発生すること, オンコサイトーマと腎細胞癌との鑑別がしばしば困難であること, オンコサイトーマの約10%に腎細胞癌が合併すること, さらに透析患者のオンコサイトーマの多くが多発症例であることを考慮すると, 透析患者に腎腫瘍性病変を認めた場合には, 全身状態が許す限り根治的腎摘出術を施行するのが妥当であると考えられる。

結 語

ACDKに合併した腎オンコサイトーマの1例を経験したので, 文献的考察を加えて報告した。

本論文の要旨は, 第185回日本泌尿器科学会関西地方会において発表した。

文 献

- 1) Eble JM and Hull MT: Morphologic feature of renal oncocytoma: a light and electron microscopic study. *Hum Pathol* **15**: 1054-1061, 1984
- 2) Hamperl H: Benign and malignant oncocytoma. *Cancer* **15**: 1019-1027, 1962
- 3) Lieber MM: Renal oncocytoma: prognosis and treatment. *Eur Urol* **18**: 17-21, 1990
- 4) Dechet CB, Bostwick DG, Blute ML, et al.: Renal oncocytoma: multifocally, bilateralism, meta-chronous tumor development and coexistent renal cell carcinoma. *J Urol* **162**: 40-42, 1999
- 5) Ambos MA, Bosniak MA, Valensi QJ, et al.: Angiographic patterns in renal oncocytomas. *Radiology* **129**: 615-622, 1978
- 6) 野村威雄, 佐藤文憲, 平田裕二, ほか: 発生由来を確認し得た腎オンコサイトーマの1例. *西日泌尿* **61**: 528-531, 1999
- 7) Levine E and Huntrakoon M: Computed tomography of renal oncocytomas. *Am J Roentgenol* **141**: 1001-1004, 1984
- 8) Barth KH and Menon M: Renal oncocytoma: further diagnostic observations. *Diagn Imaging* **49**: 259-265, 1980
- 9) 石川 勲: 透析患者に見られる腎癌の現状: 2000年度 (1998年3月から2年間の) アンケート集計報告. *透析* **35**: 1111-1118, 2002
- 10) 橋本恭伸, 東間 紘: ACDKと腎癌. *腎と透析* **54**: 591-596, 2003
- 11) Shiga Y, Suzuki K, Tsutsumi M, et al.: Renal oncocytomatosis in a long-term hemodialysis patient treated by laparoscopic surgery. *Int J Urol* **9**: 646-649, 2002

(Received on April 13, 2005)

(Accepted on May 12, 2005)